

DHstyle

読者と創るDental Hygienist magazine [ディーエイチスタイル]

01

2013
January
Vol.7
No.79

特新
集春

最期まで 口から食べるための 口腔ケア

鈴木俊夫
鈴木 聡
榊原ひとみ
森野智子
金森麻依子
中野一司

新
連
載

歯周基本治療から広がる
臨床のステップアップポイント
長谷川嘉昭

NSTを知ること
で
歯科衛生士の可能性を広げよう
園井教裕

歯周病コーチングをはじめよう!
石田恵子





鈴木俊夫 *Toshio SUZUKI*
愛知県・鈴木歯科医院／歯科医師



鈴木聡 *Satoshi SUZUKI*
愛知県・鈴木歯科医院／歯科医師

最期のときまで、楽しみとやさしさを



本特集の企画にあたって

在宅医療の推進、緩和ケアの充実、多職種連携、医療チームなどの字句が、さまざまなところで見受けられますが、現実はどうでしょうか。

筆者らは、長年、緩和ケア病棟はじめ在宅でターミナルケアを受けている人たちの診療に従事してきました。カルテをみると、その方やそのご家族と交わした言葉が、走馬灯のように思い出されます。

本特集では、逝かれる方々にどのように歯科医師・歯科衛生士などが傍に寄り添うことができたかを、ご紹介できたら幸いです。

はじめに筆者らが経験した事例を、続いて経験豊富な歯科衛生士のみなさんから、その実際を述べていただきたいと思います。最後に在宅医療を行っている医師から、歯科衛生士のみなさんへの期待を述べていただきます。



状態や状況を把握して

緩和ケアやターミナルケアでは、もうこれ以上治療しても効果が期待できず、その人に残されたときをいかに充実して過ごすことができるのかが、大きなポイントとなります。このあたりが来院される患者さんへの対応と大きく異なります。

1. 在宅では

当法人のケアマネジャーや訪問看護師がかかわっている事例が多いので、毎日のようにメールなどで状況報告が届きます。

本人との会話、語気の強弱、体調の変化、疼痛など苦痛の状態、食欲、薬剤（モルヒネなど）の効果、ベッドやエアーマットの使用状況、生きる意欲、ご家族の苦悩などを把握し、少しでも苦痛を和らげられるか検討しています。

2. 緩和ケア病棟をはじめとする病棟では

まず、最初に時間をかけて、その方の生い立ち、そして、若いころの職業やその後の生活、趣味、生きがいなどについてお聞きしています。

そのなかから、反応のよさそうな内容を選び出し、楽しかったことや趣味を中心に、できるだけたくさん話をお聞きするようにしています。

もちろん、傾聴だけに留まりません。話を聞きながら、歯科治療や口腔ケアなどをどのように進めていけばよいか、本人が希望されることを把握していきます。

このとき、顔の表情や言葉の強弱、またどのような治療を希望されているのかを、必ず把握してください。

看護師や管理栄養士と一緒に話を聞いても



図① 悪性腫瘍の患者。当院紹介時の口腔内



図② 3ヵ月後の口腔内

らうことも少なくありません。歯科治療や口腔ケアと密接に連動しているからです。

管理栄養士には、患者さんの口腔内を見てもらいます。これは、食べやすいように工夫した食事を考えてもらうためには必須です。

併せて、緩和ケア病棟には臨床心理士がいますので、参考として患者さんやご家族の情報をお聞きしてください。

また、看護師には、日常的な口腔ケアをお願いすることになりますので、看護師が実施しやすい方法を指導してください。

時間との勝負

主治医や担当医からは、病状の進行や使用薬剤の種類や量、患者さんに残された時間をお聞きし、意識がある間に歯科治療を終えるように急ぎます。

口腔ケアはご本人やご家族が希望されれば、意識が混濁されても実施し、時には亡くなられるまで継続して行っていきます。

しかし、健康保険制度・介護保険制度のなかでは、患者さんの状態に関係なく、月4回までしか、診療報酬・介護報酬が請求できませんので、それ以上は無償で行うことになります。保険適応を画一的な机上論でなく、運用していただきたいと思います。

状況がより深刻に

ターミナルの患者さんは、日を追うごとに病状が進行し、状態が悪くなっていきます。

なかでも、肺がんの患者さんでは呼吸苦が強くなり、酸素吸入をしても、血中酸素飽和度が低くなります。口腔ケアでも、酸素飽和度をみながら進めていきます。

視床出血ではわずかな刺激でも呼吸停止することがあるので、注意してください。実際に看護師が口腔ケアを実施しているとき、呼吸停止を来して、人工呼吸器を装着することになった事例を経験しています。

口腔がんの患者さんでは、腫瘍が顔面に及んで、顔貌が崩れてきます。他の臓器から転移してきた口腔がんでも同じ状況です。口腔乾燥がかなり強く、口臭がかなり出てくるため、部屋全体が匂うようになり、時には消臭効果を有する空気清浄器をベッドサイドにおくこともあります。次第に意識混濁、傾眠傾向に陥ってきますので、口腔ケアが困難になります(図1、2)。

なかには、口腔ケアが気持ちよいのか、口腔ケアの最中に、お休みになられる方もいます(図3)。



図③ 口腔ケアが気持ちよくて、ケアの最中にうとうとされる



図④ 感謝状をもらった患者さんと記念撮影

美味しく食べられるように

患者さんに意識がある間、苦痛を最小限に抑え、少しでも美味しく食べられるように、口腔内の清潔を保ち、治療を進めています。ご家族や管理栄養士には、食事が少しでも進むように口腔内の情報を提供しています。加えて、ご家族には食べられそうな好物をご用意していただくようにお伝えしています。

図④は、患者さんが金属を寄付されて感謝状を受けられたときの光景です。患者さんは、

「最後の奉公だな……」とおっしゃいました。歯科衛生士、看護師、管理栄養士と食事について相談したあとにベッドサイトで撮影した一枚です。

歯科関係者は、患者さんが逝かれるまで、技術と知識を研鑽し提供することが、使命だと思っています。ぜひ読者のみなさんに期待しています。

患者さんが、少しでも美味しく食べることができ、苦痛が少ないように。